

**Gambaran Pengalaman Orangtua Dalam Penanganan Anak Autis
di SLB Negeri Surakarta**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**



Disusun Oleh :

Ahmad Nur Wijaya

J210.090.075

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2013

PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi

Beserta CD dan Isinya

Skripsi dengan Judul

**Gambaran Pengalaman Orangtua Dalam Penanganan Anak Autis
di SLB Negeri Surakarta**

Disusun Oleh :

Ahmad Nur Wijaya

J210.090.075

Telah kami setuju untuk di pertahankan dihadapan tim penguji skripsi program
studi Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Surakarta.

Telah dikoreksi dan disetujui oleh Dosen Pembimbing Skripsi Pada tanggal 12
Oktober 2013

Pembimbing I



Siti Arifah, S.Kp., M.Kes

PembimbingII



Dian Nur, S.Kp., Ns

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Surakarta, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Nur Wijaya
NIM : J210.090.075
Fakultas/Jurusan : ILMU KESEHATAN / S1 - KEPERAWATAN
JenisKarya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pengalaman Orangtua dalam Penanganan Anak Autis di SLB NEGERI Surakarta** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Surakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surakarta

PadaTanggal : Oktober 2013

Yang menyatakan,



(Ahmad Nur Wijaya)

PENELITIAN

GAMBARAN PENGALAMAN ORANGTUA DALAM PENANGANAN ANAK AUTIS DI SLB N SURAKARTA

Ahmad Nur Wijaya.*

Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes **

Dian Nur, S.Kp.,Ns ***

Abstrak

Autis adalah suatu gangguan perkembangan neuropsychistri dimana anak mengalami kesulitan berkomunikasi. Pada anak autis sering ditemukan masalah tindakan agresif yang berbeda-beda pada anak, sulitnya anak dalam pemahaman perintah dan komunikasi, serta sulitnya untuk mendapatkan perhatian anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis di SLB N Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sampel sebanyak 6 orangtua yang memiliki anak autis di SLB N Surakarta. Instrumen penelitian adalah pedoman wawancara, lembar observer dan alat perekam berupa *handphone*. Hasil penelitian ini adalah a). Orangtua perlu memeluk, menggendong dan memberikan contoh untuk anak dengan perilaku agresive. b). Orangtua seharusnya mengajarkan anak dengan intonasi yang tinggi dan mengulang perintah lebih dari sekali untuk anak dengan gangguan konsentrasi. c). Orangtua sebaiknya mengajarkan bagaimana cara berbagi dan berpamitan untuk anak dengan gangguan bersosialisasi. d). Orangtua mengajarkan kontak mata dan mengajarkan berkomunikasi yang baik jika anak tidak mau untuk berkomunikasi. e). Orangtua menunjukkan bagaimana cara untuk mandi, berpakaian dan makan dengan baik untuk anak yang sulit dalam ADL.

Kata kunci: *pengalaman orangtua, penanganan, anak autis*

DESCRIPTION OF THE EXPERIENCE OF PARENTS IN THE TREATMENT OF AUTISTIC CHILDREN AT SLB N SURAKARTA

Abstract

Ahmad Nur Wijaya.*

Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes **

Dian Nur, S.Kp.,Ns ***

Autism is a developmental disorder of neuropsychiatry which is children have difficulty communication. Autism children also have some problem such as aggressive behavior with different level, the children most understanding about instruction and difficult to concentration. The aims to know the experience of parents in treatment of autism children at SLB N Surakarta. This is research qualitative whith the approach phenomenology. Sample of about 6 parents whose have children autism in SLB N Surakarta. An instrument research are a guide interview sheet and obsevers the tape recorder in the form of a cell phone. The results are: a). The parents need to embrace, touch and giving example for children with aggressive behavior. b). The parents should teach children with high intonation and repeat instruction more than once for children with consentration disorder. c). The parents should teach how to share and farewell for children with social disorder. d). The parents teach eyes contact and teach the good communication if children ditnot to comunnication. e). The parents show how to take a bath, clothing and eating properly for children difficulty of Activity of Daily Living (ADL).

Keywords: The experience of parents, Treatments, Children of autistic

.

A. PENDAHULUAN

Autis adalah suatu gangguan perkembangan neuropsychiatri dimana anak mengalami kesulitan untuk belajar komunikasi, interaksi sosial, pemusatan konsentrasi, melakukan hal yang sama secara berulang-ulang dan kadang berperilaku ekstrim, kelainan ini dapat terlihat sejak muda, sebelum berusia 3 tahun (Katherine, 2004).

Hasil penelitian Badan Pusat Statistik Nasional (BPSN) yang dilansir oleh Tempo (2012), menyatakan bahwa pada tahun 2000 jumlah anak penyandang autis sekitar 10-15 dalam setiap 10.000 kelahiran. Pada tahun 2010 jumlah penderita autis mencapai 2,4 juta anak dari jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 237.5 juta orang dengan laju pertumbuhan 1,14% jumlah penderita autis di Indonesia.

Berdasarkan jenis masalah yang dialami oleh anak autis dapat ditemukan beberapa gangguan yang dominan terlihat meliputi gangguan berkomunikasi, adanya lambat berbahasa atau sama sekali tidak dapat berkomunikasi, gangguan pada interaksi sosial, meliputi kurangnya kontak mata, gangguan yang ditandai dengan adanya melakukan kegiatan yang selalu diulang-ulang dan sering juga ditemukan aktivitas yang menyakiti diri sendiri (Elizabeth, 2006).

Banyaknya masalah yang dihadapi oleh anak autis sehingga memerlukan terapi yang spesifik dan orangtua harus tanggap dengan cara penanganan anaknya, melakukan pendampingan yang intensif untuk memastikan adanya interaksi aktif antara anak dengan orangtua. Sehingga orangtua perlu memberikan hadiah (reward) dengan benar untuk merangsang saat anak melakukan hal yang benar, memberikan terapi untuk

mendukung perkembangan, memberikan kasih sayang dalam setiap perlakuan, dan orangtua juga harus menyediakan dukungan berupa material (Delphine, 2009).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis di SLB Negeri Surakarta.

A. LANDASAN TEORI

1. Autis

Autis merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang gejala awalnya ialah tidak dapat berkomunikasi secara normal, sulit dalam mempelajari hal baru dan secara umum anak autis memiliki tiga masalah utama yaitu: gangguan dalam bersosialisasi, berkomunikasi, imajinasi dalam kefleksibelitasan berfikir (Davey, 2011)..

Faktor penyebab yang dapat berpengaruh pada terjadinya anak autis adalah sebagai berikut:

1. Faktor Biologis

a) Faktor genetik

yaitu faktor yang diturunkan. Perbandingan antara orang tua yang mempunyai anak autis dengan orang tua yang anaknya normal adalah 15:30. Populasi umum terhadap anak kembar antara 36% hingga 91% untuk Mz (*monozygot twins*) dan 0% hingga 5% untuk Dz (*dyzygotic twins*). Pasangan kembar autis lainnya mempunyai beberapa karakteristik dengan tingkat yang lebih rendah. Mereka disebut dengan autis phenotype yang mempunyai ciri-ciri kognitifnya lemah, perkembangan berbahasanya terhambat, yang mempunyai kendala sosial.

b) Faktor lingkungan (*environmental factor*)

yaitu misalnya penyakit rubella yang diderita ibu-ibu yang sedang hamil, keracunan timbal dapat meningkatkan terjadinya janin dengan sindrom autis.

c) Penemuan-penemuan neurokimia (*neurochemical findings*)

yaitu gejala ketidaknormalan pada *neurotransmitters* atau pesan-pesan yang bersifat khusus yang bertanggung jawab dalam komunikasi di antara sel-sel saraf. Pada penderita autis disarankan menggunakan obat-obatan serotonin, dopamine, neropinephrine, endorphines. Pada penelitian poistan emission tomography (PET) ditemukan bahwa metabolisme glukosa dalam otak anak autis sangat tinggi (Wenar, C & Kerig, P., 2006).

d) Faktor Kognitif (*Cognitive*)

Kurangnya fungsi khusus yaitu gangguan dalam menemukan problem solving, perhatian yang gampang teralih dan perencanaan gerak (Hill & Bird, 2006, dalam Davey, 2011).

2. Tanda dan Gejala

Terdapat tiga tanda dan gejala autis, yang diadaptasi dari Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th ed(DSM-IV) dalam Elizabeth (2006) meliputi:

- a. Gangguan dalam komunikasi dan gambaran aktivitas.
- b. Gangguan dalam interaksi sosial.
- c. Selalu melakukan gerakan yang sama secara berulang-ulang pada tiap perilaku aktivitas.

3. Karakteristik

Menurut Depdiknas dalam Davey (2006), karakteristik dari masing-masing jenis masalah/gangguan dideskripsikan sebagai berikut:

- a. Gangguan dibidang komunikasi.

- b. Gangguan dibidang interaksi sosial.
- c. Gangguan dibidang sensori.
- d. Gangguan dibidang pola bermain.
- e. Gangguan dibidang perilaku.
- f. Gangguan dibidang emosi.

4. Manajemen (*management*)

Menurut Erba dalam Catherine (2004), manajemen anak dengan autis sangatlah kompleks dan membutuhkan kedisiplinan, sangatlah penting untuk menentukan tujuan perencanaan agar memperoleh hasil yang optimal.

- a. *Behavior* (perilaku)
- b. Manajemen terapi berbicara
- c. *Education* (pendidikan)
- d. *Medications* (obat-obatan)
- e. *Family Counseling and Support* (konseling untuk keluarga)

5. Penanganan Anak Autis

- a. Terapi *Behavior* (perilaku)

Terapi Behavior merupakan jenis terapi konseling yaitu mengubah perilaku yang tak selaras dan menghilangkan perilaku yang asosial (Hadis, 2006).

- b. Terapi okupasi

Pada anak-anak ini perlu diberi bantuan terapi okupasi untuk menguatkan, memperbaiki koordinasi dan ketrampilan otaknya. Seperti memeluk bersalaman, memegang raket, memetik gitar, main piano, dsb.

- c. Terapi wicara

Bagi anak dengan speech delay, maka terapi wicara merupakan pilihan utama untuk memperoleh hasil yang maksimal (Handojo, 2003).

- d. Terapi medikamentosa (terapi dengan obat-obatan)

Pengobatan dengan obat-obatan menjadi pilihan terapi, untuk kualitas hidup anak autis untuk potensi perkembangan yang lebih baik, dengan menekan

gejala yang timbul (Elizabeth, 2006).

e. Pendidikan Khusus

Pendidikan khusus menjadi salah satu hal yang penting dimana anak autis diajarkan banyak hal untuk menunjang perkembangan di usia dini (Nuryanti, 2008).

6. Peran Orangtua dan Guru pengajar

Menurut Hadis A (2006), ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh orangtua dan guru yaitu;

- a. Peran orangtua ialah perlunya teliti dalam mengamati berbagai gejala yang nampak pada diri anak, penanganan yang diberikan orangtua kepada anak autis harus bersifat terpadu dan menyeluruh yang mencakup aspek fisik, psikis atau jasmani dan rohani.
- b. Peran guru sebagai pengajar dan pendidik di sekolah memiliki peran ganda yaitu membantu orangtua anak autis disekolah, membantu terapi dan pelatih dalam program penatalaksanaan gangguan autis, untuk mengurangi masalah perilaku, meningkatkan kemampuan, dan perkembangan belajar terutama dalam hal penguasaan bahasa dan membantu agar mampu bersosialisasi.

7. Pengalaman

Pengalaman dapat diartikan memori episodik yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi (Notoatmodjo, 2007). Beberapa faktor mempengaruhi pengalaman antara lain:

- a. Pengetahuan ialah hasil dari tahu, fakta yang benar dan nyata, terkumpul menjadi teori yang digunakan untuk memahami gejala alam dan masyarakat.

b. Tingkat pendidikan ialah dimana semakin tinggi pendidikan juga semakin banyak pengetahuan untuk pengaplikasian.

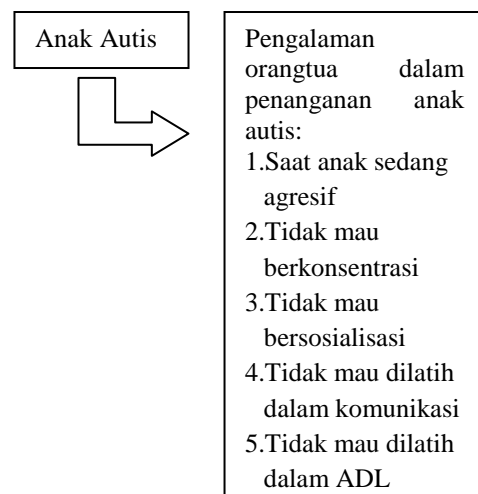
c. Keyakinan dimana masih banyaknya keluarga yang menganggap semua akan baik-baik saja.

d. Fasilitas (televisi, radio, majalah, koran, buku) menjadi sumber referensi dalam pengembangan pengetahuan.

e. Penghasilan dimana berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun instansi pendidikan khusus.

f. Sosial budaya dimana berpengaruh dalam praktik tradisional sehingga masih lekatnya masyarakat dengan mitos (Notoatmodjo, 2010)

B. Kerangka Konsep



Kerangka konsep ini ingin menjelaskan bahwa bagaimana gambaran orangtua dalam penanganan anak autis yang dilihat dari pengalaman jika anak sedang agresif, tidak mau berkonsentrasi, tidak mau bersosialisasi, tidak mau dilatih dalam komunikasi, dan tidak dapat mandiri dalam ADL.

Gambar 1. Kerangka Konsep

C. Pertanyaan Peneliti

1. Bagaimana pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak sedang agresif atau tindak berlebihan ?
2. Bagaimana pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak tidak mau konsentrasi ?
3. Bagaimana pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak tidak mau bersosialisasi ?
4. Bagaimana pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak tidak mau dilatih komunikasi ?
5. Bagaimana pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak tidak dapat mandiri dalam ADL ?

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua yang memiliki anak autis di SLB N Surakarta yang berjumlah 15 orang. Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan dilibatkan dalam penelitian yang merupakan bagian yang representatif dan merepresentasikan karakter atau ciri-ciri dari populasi (Neuman dalam Herdiansyah, 2010). Dimana sampel penelitian ini adalah 6 orangtua yang memiliki anak autis di kelas 2 dan 3 dengan autis sedang dan berat di SLB Negeri Surakarta yang masuk kriteria inklusi dan tahap persetujuan. dengan teknik *purposive sample*

C. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan pedoman wawancara, lembar observasi, dan alat perekam *handphone*.

D. Jalanya penelitian

1. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti menemui kepala sekolah SLB N Surakarta tanggal 14 juli 2013 untuk mendapatkan surat pengantar yang ditujukan kepada Guru pembimbing lahan terhadap materi yang akan diteliti.
 - b. Pada tanggal 14 juli 2013 peneliti yang dibantu oleh guru pembimbing menemui orangtua untuk memperkenalkan diri dengan calon partisipan agar orangtua dan peneliti saling mengenal, pada saat yang bersamaan peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan serta melakukan kontrak waktu wawancara selama kurang lebih 30-45 menit dan akan dilanjutkan kerumah partisipan saat luang untuk melakukan observasi kemudian menentukan lokasi wawancara, partisipan masing-masing ada yang memilih untuk wawancara diruang tunggu SLB dan ada yang mengkehendaki untuk peneliti datang kerumah partisipan karena sibuk. orangtua yang tidak ada di sekolah akan ditemui dirumahnya dengan kontrak waktu sebelumnya.
 - c. Wawancara di dokumentasikan dengan *handphone* recorder dan catatan kemudian peneliti juga menggunakan lembar pertanyaan yang telah dipersiapkan, juga lembar observasi untuk mendukung hasil penelitian.
 - d. Wawancara partisipan pertama dan kedua dilakukan pada tanggal 15 juli 2013 wawancara dilakukan diruang tunggu SLB yang sebelumnya sudah kontrak waktu lama wawancara antara 30-45 menit dengan partisipan kemudian dilanjutkan datang kerumah partisipan sore hari antara pukul 13.00-14.00 WIB untuk melakukan observasi berdasarkan pertanyaan

yang sudah dipersiapkan sebelumnya.

- e. Wawancara partisipan ketiga dilakukan pada tanggal 17 juli 2013 diruang tamu partisipan setelah sebelumnya kontrak waktu terlebih dahulu wawancara dilakukan pada pagi hari lama wawancara 30-45 menit antara pukul 09.00-10.00 WIB dan kembali lagi pada sore harinya untuk observasi pada pukul 15.00 WIB
 - f. Wawancara partisipan keempat dan lima dilakukan pada tanggal 19 juli 2013 diruang tunggu SLB yang sebelumnya sudah kontrak waktu dengan partisipan lama wawancara 30-45 menit antara pukul 09.00-10.00 WIB dan observasi dilakukan pada tanggal 20 pada sore hari pada pukul 15.00 WIB
 - g. Wawancara partisipan keenam dilakukan pada tanggal 28 juli 2013 diruang tamu keluarga pada pukul 14.00-16.21 WIB yang jauh hari sebelumnya sudah kontrak waktu dengan partisipan sambil dilakukan observasi
3. Tahap akhir

Setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data meliputi; editing yaitu pengecekan jumlah kuesioner, kelengkapan data diantaranya kelengkapan biodata, lembar kuesioner sehingga apabila terdapat ketidak sesuaian dapat dilengkapi oleh peneliti, coding melakukan pemberian kode berupa angka atau bilangan untuk memudahkan pengelolaan data, entry data yaitu memasukkan data kekomputer untuk dilakukan analisa data oleh peneliti, cleaning setelah data dimasukkan, perlu dicek kembali jika ada yang tidak lengkap dilakukan pembetulan dan koreksi, data tersebut diinterpretasikan dalam bentuk laporan lalu diujikan kevalidasiannya kepada tetangga

setelah itu kepada pembimbing SLB untuk mengetahui kebenaran dari hasil wawancara. Hasil yang telah disusun dalam bentuk bab skripsi kemudian dikonsultasikan kepada dosen pembimbing, setelah mendapatkan pengarahan dari dosen pembimbing dan disetujui peneliti melakukan ujiak skripsi.

Hasil Penelitian

A. Pengetahuan orangtua terhadap kondisi anak sejak awal

Tabel 4.2 Pengetahuan orangtua terhadap kondisi anak sejak awal

Keterangan	Partisipan (P)	Jumlah
Mengetahui kondisi anak sejak awal	P2	1
Belum mengetahui sejak awal	P1,P3,P4,P5,P6	5

Berdasarkan tabel 4.2 Didapatkan data bahwa 1 partisipan mengetahui kondisi anak sejak awal P2, 5 orangtua belum mengetahui sejak awal P1,P3,P4,P5,P6.

B. Penerimaan orangtua pada kondisi anak

Tabel 4.3 Penerimaan orangtua pada kondisi anak.

Keterangan	Partisipan (P)	Jumlah
Menerima kondisi anak sejak awal	P1	1
Susah menerima kondisi anak	P2,P3,P4,P5,P6	5

Berdasarkan tabel 4.3 Didapatkan hasil 1 partisipan dapat menerima sejak awal P1, 5 partisipan

susah menerima kondisi anak P2,P3,P4,P5,P6.

C. Masalah pada anak autis waktu agresif (bertindak berlebihan)

Tabel 4.4 Masalah pada anak autis waktu agresif (bertindak berlebihan)di SLB N Surakarta.

Keterangan	Partisipan (P)	Jumlah
Anak cenderung mendorong	P3, P6	2
Anak cenderung menendang	P1	1
Anak cenderung mencengkeram	P2	1
Anak cenderung membenturkan kepala ke tembok	P4	1
Anak cenderung memukul	P5	1

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan data bahwa 2 anak cenderung mendorong P,6 ,1 anak cenderung menendang P1 ,1 anak cenderung mencengkram P2 ,1 anak membenturkan kepala P4 ,1 anak cenderung memukul P5

D. Pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak sedang agresif (bertindak berlebihan)

Tabel 4.5 Data partisipan dalam penanganan anak autis waktu anak agresif (bertindak berlebihan)

Keterangan	Partisipan (P)	Jumlah
Anak diajarkan menulis untuk pengalihan marah	P1,P6	2
Gendong dan memeluk anak	P2,P4,P5	3
Acuh tak acuh pada anak	P3	1

Berdasarkan tabel 4.5 Didapatkan data 2 orangtua mengajarkan menulis untuk pengalihan marah P1,P6 , 3 orangtua menggendong dan memeluk anak P2,P4,P5 ,1 orangtua acuh tak acuh pada anak P3

E. Pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau konsentrasi

Tabel 4.6 Data partisipan penelitian berdasarkan jawaban pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau konsentrasi.

Keterangan	Partisipan (P)	Jumlah
Anak diperlakukan acuh tak acuh dan tegas agar konsen	P2,P3	2
Anak diperlakukan tegas agar konsen dan kasar (dicubit)	P1	1
Mengulang kata dengan suara keras	P4,P5,P6	3

Berdasarkan tabel 4.6 Didapatkan data 2 orangtua menggunakan perlakuan acuh tak acuh dan tegas P2,P3, 1 orangtua menggunakan perlakuan tegas dan kasar P1 , 3 orangtua mengulang kata dengan suara keras P4,P5,P6

F. Pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau bersosialisasi

Tabel 4.7 Data partisipan penelitian berdasarkan jawaban pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau bersosialisasi.

Keterangan	Partisipan (P)	Jumlah
Anak diajarkan berbagi dan berpamitan saat mau pergi	P1,P3,P5,P6	4
Anak diajarkan meminta dengan bahasa yang baik	P2,P4	2

Berdasarkan tabel 4.7 Didapatkan data 5 orangtua mengajarkan berbagi dan berpamitan P1,P3,P5,P6 , 2 orangtua mengajarkan meminta dengan bahasa yang baik P2,P4

G. Pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau dilatih komunikasi

Tabel 4.8 Data partisipan berdasarkan jawaban pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau dilatih komunikasi.

Keterangan	Partisipan (P)	Jumlah
Anak diajari dengan keras(mencubit)	P1	1
Kontak mata anak diajari mengulang-ulang kata	P2,P3,P4,P5,P6	5

Berdasarkan tabel 4.8 Didapatkan data 1 orangtua mengajari anak dengan keras P1 , 5 orangtua melakukan kontak mata dan diajari mengulang kata P2,P3,P4,P5

H. Pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau dilatih mandiri dalam ADL (mandi, berpakaian, makan)

Tabel 4.9 Data partisipan berdasarkan jawaban pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau dilatih mandiri dalam ADL (mandi, berpakaian, makan).

Keterangan	Partisipan (P)	Jumlah
Mencontohkan kepada anak cara mandi	P1,P2,P3,P4,P5,P6	6
Mencontohkan kepada anak cara berpakaian	P1,P2,P3,P4,P5,P6	6
Mencontohkan kepada anak cara makan yang baik	P1,P2,P3,P4,P5,P6	6

Berdasarkan tabel 4.9 Didapatkan data semua partisipan memberikan latihan mandi, berpakaian, makan. Orangtua mengenalkan semua perlengkapan mandi pada anak dan cara menggunakan, anak hanya saja mandi kurang bersih, makan berceceran, dan berpakaian sedikit-sedikit bisa dengan bantuan, dari keseluruhan anak masih membutuhkan bantuan untuk ADL (mandi, berpakaian, makan).

Pembahasan

A. Gambaran pengetahuan orangtua tentang kondisi anak sejak awal

1. Mengetahui kondisi anak sejak awal

Terdapat 1 partisipan yang mengetahui kondisi anak sejak awal, dikarenakan anak partisipan yang pertama pernah

didiagnosis memiliki sedikit kecenderungan autis maka dari itu dari partisipan dan anggota keluarga sudah menduga adanya kecenderungan anak kedua bisa terdiagnosis autis dengan gejala yang hampir sama dengan kakaknya. Menurut Herdiansyah (2006) bahwa adanya pengalaman sebelumnya memunculkan asumsi serta pengetahuan yang dialami individu yang berfungsi sebagai referensi.

2. Belum mengetahui sejak awal

Berbeda halnya dengan 5 partisipan yang menyatakan bahwa belum mengetahui kondisi anak sejak awal dikarenakan masih adanya kepercayaan dari orangtua zaman dahulu bahwa saat anak dapat berjalan dahulu maka komunikasi anak terlambat dan sebaliknya, sampai kecurigaan partisipan muncul disaat anak sudah mencapai kurang lebih umur 1,5 tahun yang belum dapat menunjukkan perkembangan sesuai anak seumurnya, kondisi anak diketahui saat diperiksa kedokter. Svenson (2004) bahwa semakin tua umur anak didiagnosa autis respon maladaptive pun muncul dari masing-masing orangtua.

B. Gambaran penerimaan orangtua saat mengetahui kondisi anak

1. Menerima kondisi anak sejak awal

Terdapat 1 partisipan yang dapat menerima kondisi anak sejak awal dikarenakan menurut partisipan masih adanya pengaruh anggapan orang zaman dahulu bahwa anak adalah anugerah dan titipan dari yang diatas bagaimanapun adanya. Gambaran ini

menunjukkan pengaruh budaya dapat mempengaruhi penerimaan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2012) dengan adanya sosio budaya dimana berpengaruh pada lekatnya asumsi masyarakat tradisional pada zaman dahulu.

2. Susah menerima kondisi anak

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa terdapat 5 partisipan mengemukakan susah dalam menerima kondisi anak penyebabnya ialah banyaknya pemikiran yang timbul dari penerimaan orangtua, diantaranya adanya rasa kaget, malu dan tidak terima dengan apa yang terjadi pada anak kenapa anak tidak dapat bertumbuh dan berkembang seperti anak lain sehingga membutuhkan waktu untuk partisipan dapat menerima kondisi yang dialami oleh anak. Morrist (2010) mengemukakan bahwa keluarga mengalami adanya rasa tawar-menawar dimana hal yang ditakutkan oleh keluarga muncul sehingga memunculkan rasa focus keluarga pada anak untuk mencari solusi dan munculnya krisis sehingga banwak yang membutuhkan waktu untuk menerima.

C. Gambaran masalah pada anak autis waktu agresif (bertindak berlebihan)

Dari data yang didapatkan dilapangan memunculkan beberapa masalah variatif waktu anak sedang agresif atau tantrum diantaranya terdapat 2 anak partisipan yang cenderung mendorong, 1 anak partisipan yang cenderung mencengkram, 1 anak partisipan yang memukul, 1 anak partisipan yang menendang, 1 anak partisipan

yang cenderung membenturkan kepala ke tembok. Kondisi tantrum ini dapat dipicu diantaranya ialah kondisi saat anak marah dan senang dengan suatu hal dimana perasaan marah dan senang yang berlebihan akan menimbulkan tindakan agresif pada anak. Dari gambaran permasalahan ditunjukkan berbagai tindakan agresif, menurut Bronsard (2010) yang menyatakan bahwa adanya perbedaan cara pengapresiasi agresif terjadi dapat dilihat dari adanya beberapa perbedaan salah satunya orangtua, pengasuh, dan darah keturunan.

D. Gambaran pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak agresif atau bertindak berlebihan

1. Anak diajarkan menulis untuk pengalihan marah

Penanganan pada anak dapat berbeda-beda pengaplikasiannya terdapat 2 partisipan mengajarkan anak untuk menulis memberikan kesibukan pada anak untuk pengalihan rasa tantrum agresif. Menurut partisipan anak masih mempunyai penyerta hiperaktif jadi anak diajarkan menulis agar memiliki kesibukan, tidak berlarian dan memukul orang didekatnya saat tantrum. Menurut Hadis (2006) memberikan contoh yang baik (role model) memberikan dampak yang positif bagi perkembangan sosial anak.

2. Menggendong dan memeluk anak

Pada 3 partisipan lebih memilih menggendong dan memeluk anak dikarenakan kondisi tantrum anak yang masih mengkhawatirkan memukul, mencengkram dan membenturkan kepala anak ketembok kondisi ini

dikhawatirkan dapat berlangsung lama dan dapat melukai diri dan orang lain. Penanganan orangtua ialah dengan memeluk dan menggendong anak dengan demikian dapat meredam emosi anak yang sedang tantrum, karena pada kondisi ini, keadaan tantrum anak masih tergolong dalam tindakan yang dapat membahayakan sang anak, orang lain dan orangtuanya sendiri. Menurut Hadis (2006) memberikan contoh yang baik dan tindakan asertif dapat merubah tindakan yang tak selaras menjadi perilaku yang sosial.

3. Acuh tak acuh pada anak

Berbeda halnya dengan 1 partisipan yang menyatakan penanganan yang dilakukan ialah melakukan seakan orangtua tidak peduli pada anak dalam kondisi ini karena anak selalu bertingkah manja dan meminta perlindungan kepada keluarga saat anak melakukan tindakan yang salah. Penanganan acuh tak acuh ini dilakukan dikarenakan anak selalu meminta perlindungan saat melakukan kesalahan maka dari itu orangtua tidak mau memanjakan dan melindungi anak. Ini tidak sejalan dengan Solomon (2012) bahwa sikap yang baik untuk memperlakukan seorang anak autis ialah dengan memberikan anak perhatian, waktu luang dan terapi yang berkesinambungan disetiap harinya untuk meningkatkan keteringgalan dalam kecakapan anak.

E. Gambaran pengalaman orangtua dalam penanganan anak waktu tidak mau berkonsentrasi

1. Anak diperlakukan acuh tak acuh dan tegas agar konsen

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh Penanganan 2 partisipan kepada anak ialah dengan orangtua bersikap tidak peduli dan tegas dalam memberikan perintah dengan suara keras agar anak dapat berkonsentrasi memahami perintah. Orangtua melakukan hal tersebut dikarenakan anak selalu memunculkan rasa manja disaat anak tidak mau diajarkan berkonsentrasi oleh orangtua dan meminta perlindungan kepada anggota keluarga yang lain. Menurut Precin (2012) adanya tindakan pengulangan dengan suara keras memang diperlukan untuk mendapat perhatian anak, mendorong anak menimbulkan respon dan melatih integrasi sensorik. Tetapi dengan orangtua bersikap tidak peduli akan menimbulkan adanya regresi kembali pada perkembangan yang telah dikuasai oleh anak dan ini tidak di anjurkan.

2. Anak diperlakukan tegas agar konsen dan kasar (dicubit)

Sedangkan 1 partisipan penanganan yang dilakukan adalah anak diperlakukan tegas dan kasar (main tangan) saat mengajarkan konsentrasi dikarenakan anak mempunyai penyerta hiperaktif yang selalu kemana-mana tidak mau konsentrasi anak mendapat tekanan saat orangtua kasar. Partisipan selalu mencubit anak saat anak tidak mau diajarkan berkonsentrasi, dari tindakan kekerasan yang dilakukan tersebut anak akan beralih

melihat orangtua, hal tersebut dilakukan berulang kali sampai anak mau memperhatikan pada apa yang akan diajarkan. Shouhu (2008) perlakuan kasar pada anak hanya akan menimbulkan trauma serta menimbulkan resiko bagi perkembangan perilaku, akademis, sosio-emosi dan kognisi anak dan tindakan ini tidak diharapkan dilakukan.

3. Mengulang kata dengan suara keras

Terdapat 3 partisipan orangtua yang mengajarkan mengulang kata dengan suara yang keras dikarenakan anak dapat lebih memperhatikan dengan intonasi suara dari orangtua. Cara ini adalah salah satu penanganan yang baik untuk diaplikasikan oleh seluruh orangtua dalam mengajarkan berkonsentrasi, mengulang kata dengan adanya penekanan intonasi suara keras, dan kerasnya intonasi akan diturunkan sesuai perubahan peningkatan sensorik pada anak. Gambaran ini sejalan dengan Precin (2012) adanya tindakan pengulangan seperti saat occupasi terapi mendorong anak menimbulkan respon dan melatih integrasi sensorik.

F. Gambaran pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu diajarkan bersosialisasi

1. Anak diajarkan berbagi dan berpamitan saat mau pergi

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penanganan 4 partisipan dalam mengajarkan anak autis cara bersosialisasi adalah dengan cara anak diajarkan berbagi dengan sesama dan berpamitan saat mau pergi keluar. Penanganan ini baik dilakukan orangtua

meskipun anak mempunyai penyerta hiperaktif sehingga mempermudah partisipan dalam mengendalikan aktivitas anak saat anak lepas dari pengamatan orangtua. Menurut Hadis (2006) mengajarkan anak sesuatu dengan perantara orang yang dekat dengan anak sebagai model dapat mendorong menghilangkan perilaku yang asosial.

2. Anak diajarkan meminta dengan bahasa yang baik

Dari hasil penelitian yang didapat, terdapat 2 partisipan dengan penanganan yang dilakukan ialah dengan mengajarkan anak bagaimana cara meminta dengan bahasa yang baik. Orangtua lebih menekankan pada anak cara untuk meminta sehingga orangtua dan orang sekitar dapat mengerti apa yang diinginkan oleh anak dan anak dapat menunjukkan keinginan tanpa adanya rasa marah yang timbul. Gambaran ini sejalan dengan Precin (2012) adanya tindakan pengajaran sama halnya dengan occupasi terapi dimana melatih tindakan pengajaran bersosialisasi dapat meningkatkan ketrampilan sosial pada anak.

G. Gambaran pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau dilatih berkomunikasi

1. Anak diajari dengan keras(mencubit)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 1 partisipan dalam penanganannya mengajarkan anak berkomunikasi ialah dengan cara anak diajarkan dengan keras atau mencubit untuk mendapatkan perhatian sang

anak. Penanganan yang dilakukan dengan cara kekerasan ini sangat tidak baik untuk dipraktekkan oleh para orangtua yang lain dikarenakan menekan perkembangan dan cara berfikir anak, disamping cara menghukum seperti ini tidak bertahan lama dan beresiko akan ditiru oleh anak saat mendapatkan tekanan jika bergaul dengan anak lain. Menurut hasil penelitian Shouhu (2008) perlakuan kasar pada anak hanya akan menimbulkan trauma serta menimbulkan resiko bagi perkembangan perilaku, akademis, sosio-emosi dan kognisi anak dan tindakan ini tidak diharapkan dilakukan.

2. Kontak mata anak diajari mengulang-ulang kata

Berbeda halnya dengan 5 partisipan penanganan yang dilakukan lebih menjurus kekontak mata anak dan mengajarkan berkomunikasi secara berulang-ulang supaya anak familiar dengan kata tersebut. Anak ditempatkan pada kursi khusus oleh orangtua disebut juga kursi kepatuhan, anak didampingi langsung oleh orangtua dengan saling memandang sambil mengucapkan kata yang diajarkan dengan menggunakan perantara benda untuk mengenalnya. Kontak mata yang dilakukan pada anak autis ini baik untuk dipraktekkan oleh orangtua untuk menjalin kedekatan hubungan dan melatih perhatian mata pada anak, karena perhatian anak berawal dari konsentrasi mata untuk memperhatikan sesuatu sehingga pengajaran komunikasi oleh orangtua dengan cara mengulang kata dapat dipahami

dengan maksimal. Gambaran ini sejalan dengan Precin (2012) mengajarkan berkomunikasi anak dengan membuat kontak mata penggunaan cara occupasi agar anak dapat tenang kemudian mengajarkan kata secara berulang-ulang merupakan hal yang tepat dilakukan oleh orangtua untuk meningkatkan penguasaan kosa kata anak.

H. Gambaran pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis waktu anak tidak mau dilatih dalam ADL (mandi, berpakaian, makan)

Dari hasil penelitian yang didapatkan penanganan 6 partisipan kepada anak ialah dengan mencontohkan dan memperkenalkan alat yang akan digunakan untuk latihan ADL bagaimana mandi, berpakaian, makan. Orangtua mengajarkan anak dalam cara mandi dengan memperkenalkan sabun batang, pasta gigi, gayung, air untuk menyiram dan cara menggosok badan. Berpakaian dengan cara mengajarkan memakai celana kolor dan baju berkancing dan kebanyakan anak autis masih kesulitan dalam pemakaian resleting. Makan dengan mengajarkan cara memegang sendok yang baik. Penanganan tersebut diajarkan oleh semua partisipan kesulitannya ialah anak kurang begitu baik dalam memegang benda, tindakan penanganan ini baik dilakukan dengan mengajarkan kepada anak secara berkelanjutan dan terus menerus sampai anak dapat terbiasa dengan ADL mandiri. Menurut Handojo (2003) anak dengan autis memiliki perbedaan kekuatan otot dengan anak normal untuk memegang perlunya dilakukan latihan berkelanjutan untuk dapat

memperbaiki koordinasi dan ketrampilan otot.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Kesimpulan pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak sedang agresif (bertindak berlebihan)

Anak autis yang sedang tantrum atau agresif memiliki banyak tindakan ekstrim yang bisa dilakukan dan bisa berbeda juga dalam perbuatan melukai diri sendiri maupun orang lain. Orangtua dalam kasus ini banyak yang menggunakan cara assertif (memeluk, menggendong) atau role model (orangtua mencontohkan hal yang baik).

2. Kesimpulan pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak tidak mau konsentrasi

Anak dengan autis banyak mengalami gangguan dalam berkonsentrasi, disini orangtua dituntut untuk dapat kooperatif bisa mengajarkan anak secara terus menerus. Menggunakan cara tegas dalam arti mengajarkan dengan intonasi suara yang keras dan dilakukan secara berulang-ulang dapat mendorong respon anak dan integrasi sensorik.

c. Kesimpulan pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak tidak mau bersosialisasi.

Dalam bersosialisasi anak diajarkan bagaimana cara berbagi, berpamitan saat mau pergi dan kontrol emosi ini diajarkan para orangtua untuk dapat lebih memahami dengan apa yang diinginkan oleh anak supaya ketika berkumpul dengan anak-anak lain, anak dengan autis dapat menyesuaikan kondisi lingkungan.

d. Kesimpulan pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak tidak mau dilatih komunikasi.

Orangtua lebih banyak mengajarkan kontak mata dengan anak dibanding dengan tindakan melukai anak dikarenakan kontak mata dapat membantu dalam pemusatan konsentrasi

anak sehingga lebih mudah mengajarkan anak pada saat bisa berkonsentrasi, dengan cara keras (main tangan) hanya melukai anak dan tidak berpengaruh besar dalam pemusatan konsentrasi anak saat mau diajarkan cara berkomunikasi yang baik dan benar tidak diajarkan menggunakan kekerasan pada waktu mengajari anak.

e. Kesimpulan pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis jika anak tidak dapat mandiri dalam ADL.

Dalam pemenuhan ADL (mandi, berpakaian, makan) anak melihat yang dilakukan oleh orangtua dalam keseharian kebanyakan anak mau untuk dilatih mandiri mandi, berpakaian, makan tetapi kurang bersih, kurang rapi, dan kurang beraturan waktu makan. Baik kualitas tindakannya masih membutuhkan pelatihan, kekompakan dan keberlanjutan dalam mengajarkan anak dalam ADL sehingga dengan bertambahnya umur anak sudah dapat melakukan ADL dengan mandiri.

Saran

1. Bagi orangtua dengan anak autis
Sebaiknya orangtua dalam memberikan pengajaran bagi anaknya ialah secara berkelanjutan agar tidak terjadi regresi serta didampingi dengan adanya terapi dan sabar dalam menghadapi situasi di saat anak tantrum pengajaran anak dengan menggunakan cara kekerasan tidak dianjurkan dan hanya akan melukai fisik dan psikologis anak.
2. Bagi pendidikan SLB
Memberikan tambahan ilmu pengetahuan dibidang anak yang menderita autis sehingga dapat dilakukan tindakan yang tepat dalam memberikan pengajaran kepada anak yang menderita autis

3. Bagi institusi

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi institusi khususnya dalam masalah pengalaman orangtua dalam penanganan anak autis. Karena anak autis membutuhkan perlakuan yang khusus. Sehingga dapat meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan terutama pada orangtua dengan anak autis.

4. Bagi peneliti

- a. Diharapkan peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan cara menambahkan permasalahan lain yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Bronsard, G., Botbol, M., Tordjman, S. (2010, oct 3). *Aggression In Low Function Children And Adolescents With Autistic Disorder*. Plose One 5(12): e14358.doi:10.1371/journal
- Catherine, E. B. (2004). *Pediatric Primary Care A Handbook for Nurse Practitioners*, (3rd ed). Elsevier (USA): Westline Industrial Drive.
- Carly A. McMorris, Jonathan A. Weiss, Gabriella Cappelletti, Yona Lunskey. (2013). *Family and Staff Perspectives on Service Use for Individual With Intellectual Disabilities in Crisis*. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 14-28.
- Davey, Graham. 2011. *Applied Psychology*. Trento: Blackwell Publish Ltd.

- Delphie, B.(2009). *Pendidikan Anak Autis*. Sleman : Intan Sejati Klaten.
- Elizabeth, M., Verna, B., and Carson, N. (2006). *Foundations of psychiatric mental health nursing a clinical approach. (5th ed)*. Philadelphia: westline industrial drive.
- Hadis, A. (2006). *Pendidikan Anak Berkebutuhn Khusus Autistik*. Bandung: Alfabeta.
- Handojo. (2003). *Autisma*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk ilmu-ilmu sosial*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Laju Perkembangan Autis*. (2012). *Wall street Tempo*.
<http://www.tempo.co/read/news/2012/07/18/060417730/Laju-Perkembangan-Autisme>. on Rabu, 30 januari 2013 : 23:30 WIB
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuryanti, L. (2008). *Psikologi Anak*. Jakarta: PT Indeks.
- Precin, P., Otto, M., Khatra, P. And Samuel, M. (2004). *The Role Of Occupational Therapist In Community Mobility Training For People With Autism Spectrum Disorders*, *Journal of Occupational Theraphy In Mental Health*, 28:2, 129-146,2012. ISSN: 0164-212X print=1541-3101 online.DOI: 10.1080/0164212X.2012.679533
- Shuohu, H. (2008). *The Role Caregiving On Quality Of Life Parents Children Having Autism In Taiwan*. Michigan State University. *Family And Child Ecology*.
- Solomon, A., Beth ,C. (2012). *Understanding Autism: Family Therapist Can Support Parents Of Children With Autism Spectrum Disorder*. *Journal Of Sociology Family Process*; Jun 2012; 51, 2; ProQuest Sociology. pg. 250.
- Svenson, A. (2004). *Parents Of Children With Autism: The Effect Of Attributions On Emotional And Behavioral Responce Pattrens*. ProQuest. University Of California, Berkeley
- Wenar, C.& Kerig, P. (2006). *Developmental Psychopathology From Infancy Through Adolescence. (5th ed)*. Philadelphia: The McGraw-Hill Companies Inc
-
- *Ahmad Nur Wijaya:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
- **Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- ***Dian Nur, S.Kp.,Ns:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
-